

Ley del Sistema de Asistencia Médico-Hospitalaria

Ley Núm. 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

[Ley Núm. 232 de 23 de julio de 1974](#)

[Ley Núm. 82 de 28 de junio de 1978](#)

[Ley Núm. 132 de 13 de junio de 1980](#)

[Ley Núm. 52 de 2 de julio de 1985](#))

Para establecer un sistema integrado de asistencia médico-hospitalaria en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, dentro del cual todo individuo, independientemente de su posición económica, raza, color, origen, religión o credo político, podrá solicitar y recibir asistencia médico-hospitalaria de cualquier persona, agencia, organización e institución autorizada por ley para prestar tal servicio dentro del sistema.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Puerto Rico, en proporción a su extensión territorial, tiene recursos profesionales y facilidades médicas públicas y privadas para el fomento, mantenimiento y la conservación de la salud de los puertorriqueños, comparables en cuanto a su cantidad, variedad y calidad con recursos similares existentes en los países más avanzados del mundo.

Sin embargo, es necesario una mayor integración y coordinación de estos recursos de salud para una mejor reglamentación de Servicios Médicos Hospitalarios, lo cual redundará en una mayor eficiencia y mejoramiento general en los servicios a prestarse al pueblo.

Ha llegado el momento de ofrecer una fórmula que permita a nuestros recursos de salud, privados y públicos, formar parte de un sistema capaz de absorber y utilizar los conocimientos y técnicas de la medicina moderna, para producir y poner a la disposición de todo puertorriqueño, auténticos servicios comprensivos de salud.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Sección 1. — (24 L.P.R.A. § 61)

Se autoriza al Secretario de Salud a utilizar los hospitales, centros médicos, centros de salud, casas de salud, dispensarios, clínicas y otras instituciones de salud propiedad del Estado Libre Asociado y de sus municipios para brindar asistencia médico-hospitalaria de la misma cantidad, variedad y calidad para todo individuo, independientemente de su condición económica, raza, color, origen, religión o credo político.

El Secretario de Salud establecerá, con el asesoramiento del Consejo Coordinador de Salud, el Director del Negociado de Presupuesto y en consulta con los gobiernos municipales, los procedimientos y sistemas administrativos necesarios para:

(A) Determinar y fijar el costo razonable de los servicios de asistencia médico-hospitalaria en todas las instituciones de salud, propiedad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y sus municipios.

(B) El cobro parcial o total, según lo requiera cada caso, del costo razonable, según fijado para cada institución de salud, de los servicios de asistencia médico-hospitalaria ofrecidos a todo individuo o familia cuyo ingreso anual y otros recursos resulte ser mayor que el establecido por los Secretarios de Salud y de Servicios Sociales para reconocer individuos o familias como elegibles para solicitar y recibir estos servicios con cargo a fondos públicos, o que posean algún seguro de salud.

(C) Concertar acuerdos con organizaciones o uniones obreras para brindar servicios médico-hospitalarios a los trabajadores afiliados a dichas organizaciones o uniones en las instituciones de salud propiedad del Estado Libre Asociado y cobrar por estos servicios un costo razonable.

Sección 2. — (24 L.P.R.A. § 61a)

El Secretario de Salud, con el asesoramiento del Secretario de Servicios Sociales, establecerá normas de aplicación similar a todo individuo o familia para determinar y promulgar los niveles de ingreso anual y otros recursos económicos bajo los cuales un individuo o familia serían certificados como elegibles para solicitar y recibir asistencia médico-hospitalaria en y fuera de las instituciones de salud del Estado y sus municipios, con cargo a fondos públicos. Esta certificación de elegibilidad deberá tramitarse mediante procedimientos administrativos rápidos, sencillos y que protejan los mejores intereses del individuo o familia solicitante. Se hará una revisión anual de los recursos bajo los cuales todo individuo o familia obtiene esta certificación.

Sección 3. — (24 L.P.R.A. § 61b)

El Secretario de Salud habrá de establecer, con el asesoramiento del Consejo Coordinador de Salud, un sistema de auditoría médica que permita evaluar anualmente la cantidad, variedad, utilización y calidad de los servicios de asistencia médico-hospitalaria ofrecidos al público en cada institución de salud.

Sección 4. — (24 L.P.R.A. § 61c)

En consulta con el Director de la Oficina de Presupuesto y Gerencia y el Secretario de Hacienda, el Secretario de Salud implantará los procedimientos administrativos para la contabilidad, depósito y utilización de fondos recaudados en cada institución de salud, propiedad del Estado y sus municipios por concepto del cobro del costo razonable de servicios dados a individuos o familias clasificados bajo la Sección 2 de esta ley, como no elegibles para recibir éstos con cargo a fondos públicos. Los fondos recaudados en aquellos centros de diagnóstico y tratamiento o en centros de salud que se administren mediante convenios concertados entre el

Secretario de Salud y el Gobierno Municipal ingresarán a las cuentas correspondientes del Gobierno Municipal y al Fondo de Salud en proporción a la aportación de fondos hechos por cada cual para la administración de la facilidad en cuestión. Los fondos recaudados de acuerdo a lo dispuesto en esta ley en otras instituciones de salud ingresarán en el Fondo de Salud creado bajo las disposiciones de la [Ley 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada](#).

Los fondos recaudados bajo esta sección que ingresen al Fondo de Salud serán utilizados, sujeto a las prioridades que establezca el Secretario de Salud, en el mejoramiento de los sueldos del personal y de los servicios y facilidades de salud en que se han recaudado.

El Secretario podrá contratar con los municipios la aportación de éstos al pago de los servicios dados a los residentes de la municipalidad tanto en los hospitales del Estado como en los privados, disponiéndose que en el caso de los hospitales privados el pago será de acuerdo a los costos de los servicios hospitalarios auditados. Se acreditará como aportación del municipio una fracción proporcional de las sumas recaudadas dentro de su límite territorial por servicios dados en los hospitales propiedad del Estado a los usuarios que pudieron pagar todo o parte del servicio.

Sección 5. — (24 L.P.R.A. § 61d)

Los planes de seguros de servicios médico-hospitalarios y compañías de seguros dedicadas a la venta de seguros médico-hospitalarios en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, las organizaciones obreras que realicen acuerdos con el Secretario de Salud que se acojan a los programas concertados de acuerdo a la Sección 1(C) de esta ley, vendrán obligados a pagar al Estado y a sus municipios, según procedimientos que establezca el Secretario de Salud, el costo razonable de los servicios prestados a sus asegurados en instituciones de salud propiedad del Estado y sus municipios.

Sección 6. — (24 L.P.R.A. § 61e)

El Fondo del Seguro del Estado, así como cualquier otra instrumentalidad del gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y sus municipios, que tengan establecidos o que establezcan planes de servicios de salud para sus empleados, vendrán obligados a pagar el costo razonable de los servicios de asistencia médico-hospitalaria prestados a sus empleados en instituciones de salud propiedad del Estado y sus municipios.

Sección 7. — (24 L.P.R.A. § 61f)

Se faculta al Secretario de Salud a establecer las normas y reglamentos necesarios para la administración y operación de los hospitales y centros de salud propiedad del Estado. Podrá, mediante convenio, delegar la operación y administración de los hospitales y centros de salud propiedad del Estado en asociaciones de fines no pecuniarios, corporaciones de profesionales u otras agrupaciones interesadas en brindar servicios de salud a la comunidad y podrá además ceder sin costo o alquilar el uso de facilidades y servicios a médicos y dentistas siempre y cuando el Secretario de Salud establezca un Reglamento que rija dichas cesiones o alquileres, y dicho Reglamento establezca que las mismas se harán sólo cuando sean en el mejor interés de la prestación de servicios de salud a personas necesitadas de dichos servicios en la comunidad.

Sección 8. — (24 L.P.R.A. § 61g)

Todo médico y todo dentista autorizado a ejercer su profesión en Puerto Rico y en el ejercicio privado de ésta, podrá cobrar los honorarios razonables de los servicios profesionales que brinde a pacientes en instituciones de salud propiedad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus municipios e instrumentalidades cuando dichos pacientes no sean elegibles para recibir esos servicios con cargo a los fondos del Estado o del municipio. Estos profesionales podrán así mismo cobrar, a las organizaciones obreras que se acojan a los programas concertados de acuerdo a la Sección 1(C) de esta Ley, por los servicios que brinden a esos trabajadores en tales instituciones. El cobro de estos servicios se hará sujeto a la reglamentación que para este fin establezca el Secretario de Salud. Al establecer los honorarios razonables se tendrá en consideración los precios corrientes y prevalecientes en la comunidad y los mejores intereses de los pacientes.

Los servicios dados a pacientes indigentes les serán pagados por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus municipios e instrumentalidades. El cobro de estos servicios, se hará sujeto a la reglamentación que para este fin establezca el Secretario de Salud. Los honorarios de estos servicios profesionales no serán mayores que el cargo razonable prevaleciente reconocido bajo la Parte B. del [Título XVIII de la Ley de Seguridad Social de los Estados Unidos](#).

Los médicos y dentistas que pertenezcan a las Facultades Médicas de las instituciones de salud propiedad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus municipios e instrumentalidades podrán ofrecer estos servicios, siempre y cuando acepten el correspondiente nombramiento bajo reglamentación promulgada al efecto por el Secretario de Salud, definiendo las funciones, responsabilidades y derechos de estos profesionales, en su capacidad de miembros de dichas facultades médicas o cuando al prestar dichos servicios a pacientes elegibles lo hagan como parte del Sistema de Medicina Integral que el Departamento de Salud establezca de acuerdo con las disposiciones de esta ley.

Sección 9. — (24 L.P.R.A. § 61h)

Se autoriza al Secretario de Salud a formalizar acuerdos con médicos y dentistas en el ejercicio privado de su profesión, con hospitales, centros médicos, centros de salud, casas de salud, dispensarios, clínicas, agencias de servicio farmacéutico y otras instituciones de salud privadas, para que puedan brindar asistencia médico-hospitalaria a individuos o familias certificadas elegibles para recibir dicha asistencia con cargo a fondos públicos según se dispone en esta ley.

Sección 10. — (24 L.P.R.A. § 61i)

Los servicios de asistencia médico-hospitalaria autorizados bajo la Sección 9 de esta ley se ofrecerán en igualdad de condiciones y serán de la misma calidad que los ofrecidos a los pacientes privados de las personas o instituciones que formalicen acuerdos con el Secretario de Salud.

Sección 11. — (24 L.P.R.A. § 61j)

Toda persona o institución que formalice un acuerdo con el Secretario de Salud para ofrecer y brindar servicios de asistencia médico-hospitalaria a individuos o familias elegibles para recibir éstos con cargo a fondos públicos del Estado y sus municipios, cumplirá los siguientes requisitos:

(A) Establecerá un sistema interno de auditoría fiscal que permita al Secretario de Salud o a su representante verificar el costo razonable de los servicios de asistencia médico-hospitalaria que habrán de ofrecerse a individuos o familias elegibles a recibirlos con cargo a fondos públicos del Estado y sus municipios.

(B) Establecerá un sistema interno de auditoría médica aceptable al Secretario de Salud y que permita a éste o a su representante verificar, por lo menos una vez al año, la cantidad, variedad, duración, utilización y calidad de los servicios de asistencia médico-hospitalaria brindados a individuos o familias elegibles a recibirlos con cargo a fondos públicos del Estado y sus municipios.

(C) Someterá anualmente al Secretario de Salud los informes que le sean requeridos relacionados con sus servicios y se compromete a no requerir de sus pacientes pagos adicionales por los servicios rendidos con cargo a los fondos públicos.

(D) Se compromete a reclamar a planes de seguros de servicios de asistencia médico-hospitalaria, el costo razonable de los servicios cubiertos por la póliza del individuo asegurado con estos planes, cuando dicho individuo asegurado también sea elegible para recibir estos servicios con cargo a fondos públicos del Estado y sus municipios. En estos casos, el Secretario de Salud será sólo responsable de pagar aquella porción del costo razonable de los servicios no cubiertos por la póliza del asegurado.

Sección 12. — (24 L.P.R.A. § 61k)

Se autoriza al Secretario de Salud a proceder por etapas en el desarrollo del sistema que provee esta ley. Las etapas pueden ser a base de grupos poblacionales o regionales o por servicios, según su mejor criterio, en forma definitiva o experimental.

Sección 13. — (24 L.P.R.A. § 61 nota)

Cualquier ley o disposición de ley en conflicto con ésta, queda por la presente derogada.

Sección 14. — Esta ley empezará a regir el primero de julio de 1969.

Ley del Sistema de Asistencia Médico-Hospitalaria en el ELA de Puerto Rico
[Ley 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada]

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato ([email: biblioteca OGP](mailto:biblioteca OGP)). En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: www.ogp.pr.gov ⇒ [Biblioteca Virtual](#) ⇒ [Leyes de Referencia—SALUD](#)